



شرکت کودکان و نوجوانان
تهران

شرکت کودکان و نوجوانان

مقدمه

در طی سال‌ها و سال‌ها می‌توانند به دست آورند. این امر فقط به دلیل این واقعیت است که در طول سال‌ها و سال‌ها می‌توانند به دست آورند. این امر فقط به دلیل این واقعیت است که در طول سال‌ها و سال‌ها می‌توانند به دست آورند. این امر فقط به دلیل این واقعیت است که در طول سال‌ها و سال‌ها می‌توانند به دست آورند.

تکامل جسمانی

ایجاد یک محیط ورزشی که در آن کودکان و نوجوانان بتوانند به دست آورند. این امر فقط به دلیل این واقعیت است که در طول سال‌ها و سال‌ها می‌توانند به دست آورند. این امر فقط به دلیل این واقعیت است که در طول سال‌ها و سال‌ها می‌توانند به دست آورند.

در این مقاله، شرکت ورزشی را از نظر جسمانی و روانی بررسی می‌کنیم. این امر فقط به دلیل این واقعیت است که در طول سال‌ها و سال‌ها می‌توانند به دست آورند. این امر فقط به دلیل این واقعیت است که در طول سال‌ها و سال‌ها می‌توانند به دست آورند.

۲- تکامل جسمانی و حرکتی

دست‌اندرکاران ورزش کودکان و نوجوانان، باید بدانند که ظرفیت‌های عملکرد جسمانی بچه‌ها متغیر است و این تغییرها غیر از سن به سطوح رشد و بلوغ نیز وابسته است. برای مثال در پسران توان هوازی بیشینه (V_{O2max}) پس از بلوغ افزایش قابل توجهی دارد ولی افزایش آن در دختران چندان برجسته نیست. همچنین سرعت تولید انرژی در بچه‌ها نسبت به افراد بالغ کم‌تر است. کودکان و نوجوانان (پیش از بلوغ) ظرفیت محدودی برای بهبود استقامت و قدرت نشان می‌دهند و به همین علت، مربیان نباید در مقایسه آنان با افراد بالغ انتظار پیشرفت یکسانی را در ظرفیت‌های هوازی و استقامت عضلانی داشته باشند. بنابراین، بچه‌ها باید در ورزش‌های استقامتی شرکت کنند که با توجه به وضعیت بلوغی آن‌ها درجه‌بندی شده است. سخن آخر این است که بهره‌مندی بچه‌ها از برنامه‌های ورزشی، با یادگیری نوع‌هایی از مهارت‌های حرکتی پایه مانند: دویدن، پریدن، پرتاب کردن و گرفتن بیش‌تر از مهارت‌های ویژه یک ورزش است.

۳- نکته‌های ایمنی و پزشکی

سن تقویمی تنها مقیاس تقسیم‌بندی بچه‌ها در گروه‌های مشابه نیست. قد، وزن، تجربه و سطح مهارت مقیاس‌های بهتری برای گروه‌بندی بچه‌هاست.

ن در ورزش‌های رقابتی

بسیار آسان‌های ورزشی بوده آسیب‌های مکرر در این ورزش است. تحقیق‌هایی که در این زمینه انجام شده است نشان می‌دهد که در طول یک سال، ورزشکاران فوتبال در حدود ۱۰ تا ۱۵ درصد از وقت خود را در بیمارستان می‌گذرانند. در حالی که در ورزش‌های دیگر مانند تنیس و بسکت‌بال، این رقم به ترتیب ۵ تا ۱۰ درصد و ۳ تا ۵ درصد است. این آمارها نشان می‌دهد که آسیب‌های مکرر در فوتبال بسیار شایع است و می‌تواند به کاهش عملکرد ورزشکاران منجر شود. بنابراین، شناختن علل و عوامل ایجادکننده این آسیب‌ها و اتخاذ تدابیر مناسب برای پیشگیری از آنها، امری ضروری است.

چگونه میتوان هوازی بیشینه

به صورت مطلق بر پسران توان هوازی بیشینه یا بیش‌ترین اکسیژن مصرفی (VO₂max) پس از بلوغ به طور قابل توجهی افزایش می‌یابد. ولی در دختران افزایش بیش‌ترین اکسیژن مصرفی تا زمان بلوغ به اندازه پسران آن تا جوانی ناست می‌ماند. به علاوه، در حالی که در پسران رشد ورزش بیش‌ترین اکسیژن مصرفی در بخش ورزش فوتبال است، برای خانم‌ها بیش‌ترین اکسیژن مصرفی در بخش فوتبال و بسکت‌بال است. در پسران ۱۲ سالگی، بیش‌ترین اکسیژن مصرفی در دختران حدوداً به اندازه ۸۵ تا ۹۰٪ پسران است. پس از این زمان تا هنگام بلوغ، این مقدار در دختران نسبت به پسران کاهش می‌یابد تا حدی که به طور متوسط، بیش‌ترین اکسیژن مصرفی در دختران بیش از نیمی از پسران است (۴۰٪ ارزش آن را برآورد می‌شود).

در سال، وقتی بیش‌ترین اکسیژن مصرفی به راجع به تغییرات در وزن بدن بیان می‌شود، تغییرهای آن در حین رشد به طور قابل توجهی کم‌تر می‌شود. مطالعه‌های ایستادشماره نشان می‌دهد که ظرفیت هوازی، بیش‌تر در پسران و ورزشکاران در صورت حفظی با وزن بدن ارتباط دارد؛ ولی در پسران ورزشکار همین ارتباطی وجود ندارد. بنابراین، هر چه وزن بدن ورزشکار بزرگ‌تر شود، در مورد وزن بدن، تغییرات کم‌تری در اکسیژن مصرفی مشاهده می‌شود. در پسران، افزایش بیش‌ترین اکسیژن مصرفی در حساب کلیه ورزشکاران، به اندازه همسران با افزایش سن در دختران کاهش می‌یابد. بیش‌ترین اکسیژن مصرفی در دختران ۱۲ تا ۱۹ سالگی، ۱۰٪ ظرفیت در دختران ۱۹ تا ۲۵ سالگی، پسران و در اوایل جوانی بیشتر از آنها در جوانان ورزشکاران است.

در صورت تمرین کردن یا شدت و مدت مناسب باعث افزایش بیش‌ترین اکسیژن مصرفی در بچه‌ها می‌شود. ورزشکاران نخبه (بیش از بلوغ) دارای مقدار بیش‌ترین اکسیژن مصرفی ۳۵ تا ۴۵ لیتر بر کیلوگرم در دقیقه هستند؛ در صورتی که در جوانان غیر ورزشکار این مقدار ۲۰ تا ۳۰٪ کم‌تر است.

چگونه ظرفیت بی‌هوازی و توان

در مورد تغییرهای حاصل از رشد در ظرفیت بچه‌ها، برای اجرای ورزش شدید و کوتاه‌مدت شناخت کم‌تری وجود دارد. یافته‌های اخیر پیشنهاد می‌کند توانایی بچه‌ها برای تحمل فعالیت بیشینه کم‌تر از جوانان است. حتی هنگامی که با توجه به وزن بدن بیان شود. حین کار بیشینه، میزان لاکتات خون و عضله

در ورزش‌های مختلف بدن، تاکنون از این تست استفاده شده است. تکراری روی مفاصل وجود دارد، زمینه التهاب مفصلی موجود است. بنابراین، با طراحی وسایلی که ضربه‌ها را کاهش دهد و با تعدیل جلسه‌های تمرین می‌توان تا حد زیادی از بروز آسیب جلوگیری کرد.

تکرار فشار روی نقطه‌های اتصال عضله به استخوان در سطوح مفصلی می‌تواند التهاب این نقطه‌ها را ایجاد کند. این التهاب باعث می‌شود که کاهش مقدار فشار معمولی در این نقطه‌ها را کاهش می‌دهد.

توجه به دمای محیط، پوشیدن بیش یا در حین تمرین و استفاده باید اجباری باشد. مقدار کم آب (حدود ۱۰۰ تا ۱۵۰ سی‌سی) باید هر ۱۵ تا ۲۰ دقیقه مصرف شود. حتی اگر بچه‌ها

بچه‌هایی که دچار بیماری مزمن هستند، می‌توانند در بهترین ورزش تشویق شوند و بعضی اوقات سازگاری مناسبی را برای درمان آنان فراهم می‌کنند. در مواقع، تمرین ورزشی برای رشد و تکامل عمومی مفید است.

بچه‌هایی که در فعالیت‌های ورزشی شدید شرکت می‌کنند، باید به ویژه با مکتب‌های غذایی نیاز ندارند. یک رژیم غذایی با بیش‌ترین آن کافی است.

بچه‌ها برای ورزش‌های ویژه ورزشی نادرست است. آنها بر اساس شاخص‌های ساختار بدنی در مورد انتخاب آنان توصیه‌هایی کردنی از ارتباط ضعیفی بین این دو موفقیت ورزشی در کودکی وجود دارد.

بچه‌ها بر خورد برای بچه‌ها در سنین بیش‌ترین رشد است. به نظر می‌رسد با همگن شدن استخوان‌ها و سطح بلوغ، ایمن می‌شوند و در نتیجه، فعالیت‌های شدیدتری را می‌توانند انجام دهند.

رئیت عملکرد جسمانی بچه‌ها

الف- ورزش زیر بیشینه

ظرفیت انرژی از بیش‌ترین اکسیژن مصرفی و توان در بچه‌ها از افراد بالغ بیش‌تر است. در یک فعالیت زیر بیشینه ثابت، ضربان قلب و تعداد تنفس در بچه‌های کم‌سن و سال بیش‌تر است و بتدریج با افزایش سن کاهش می‌یابد. به هر حال، وقتی مقدار کار اجرا شده نسبت به وزن بدن بیان شود، ضربان قلب برای همه گروه‌های سنی کاملاً مشابه است. ۷۵٪ از تفاوتی که در ظرفیت عملکرد زیر بیشینه در حین رشد وجود دارد؛



می افتد.

• کسانی که مبتلا به بیماری صرع هستند، از شرکت در ورزش های پرخوردی منع می شوند. بنابراین، شرکت در ورزش های بدون پرخوردی برای آنان معصومانه است. در بعضی موارد، این افراد می توانند در ورزش های کم تحرک شرکت کنند.

• افراد کم سن و سالی که دارای بیماری های قلبی هستند، باید در ورزش های هوازی با شدت کم شرکت کنند. در حالی که برای کسانی که مبتلا به بیماری های قلبی در مراحل اولیه هستند، ورزش های هوازی با شدت کم تا متوسط می تواند مفید باشد. با این حال، ورزش های با شدت بالا می تواند خطرناک باشد. در این مورد، ورزش های هوازی با شدت کم تا متوسط می تواند مفید باشد. با این حال، ورزش های با شدت بالا می تواند خطرناک باشد.

رغبت خون شود

خلاصه

بسیاری از ورزشکاران، به خصوص در ورزش های هوازی، به دلیل کمبود آهن در بدن، دچار کمبود آهن می شوند. این کمبود می تواند منجر به کاهش عملکرد ورزشی و اختلال در سلامت عمومی شود. بنابراین، ورزشکاران باید به دنبال راه های مناسب برای افزایش سطح آهن در بدن خود باشند.

• ورزشکاران باید به دنبال راه های مناسب برای افزایش سطح آهن در بدن خود باشند. این می تواند شامل مصرف غذاهای غنی با آهن، استفاده از مکمل های آهن و ورزش های هوازی با شدت کم تا متوسط باشد.

کلام آخر این است که باید توجه کرد بچه ها همواره رفتار بزرگ ترها را تقلید می کنند. بنابراین، مربی و همه کسانی که با بچه ها سروکار دارند، باید جلوه گر ارزش های اخلاقی و انسانی باشند.

بچه ها کم تر از افراد بالغ است. به علاوه، سطح رشد و نمو آنها بسیار پایین تر است. به همین دلیل، ورزش های شدید برای آنها مناسب نیست. به نوجوانان یا افراد بالغ کم تر است. بنابراین، ظرفیت آنها از سیستم اسکلتی که در بچه ها نسبت به افراد بالغ در دسترس است، کمتر است.

فعالیت جسمانی شدید بزرگسالان می تواند منجر به آسیب های جدی به سیستم اسکلتی آنها شود. در حالی که برای نوجوانان، ورزش های با شدت کم تا متوسط می تواند مفید باشد. با این حال، ورزش های با شدت بالا می تواند خطرناک باشد. در این مورد، ورزش های هوازی با شدت کم تا متوسط می تواند مفید باشد.

• ورزش های با شدت کم تا متوسط می تواند مفید باشد. با این حال، ورزش های با شدت بالا می تواند خطرناک باشد. در این مورد، ورزش های هوازی با شدت کم تا متوسط می تواند مفید باشد.

• ورزش های با شدت کم تا متوسط می تواند مفید باشد. با این حال، ورزش های با شدت بالا می تواند خطرناک باشد. در این مورد، ورزش های هوازی با شدت کم تا متوسط می تواند مفید باشد.

بیانیه های پزشکی

تنها تعداد کمی از بچه ها که از نظر پزشکی ناتوان هستند، از شرکت در همه ورزش ها منع می شوند.

• هیچ یک از بچه هایی که دچار بیماری دیابت هستند، نباید از ورزش منع شوند.

به هر حال، تطابق رژیم غذایی، میزان انسولین و منحل تزریق انسولین برای کنترل بیماری و پیشگیری از کاهش قند خون ضروری است.

• آسم متداول ترین بیماری مزمن در کودکان است. شدیدترین حالت آسم وابسته به ورزش، بعد از ۳ تا ۵ دقیقه دویدن شدید اتفاق می افتد. برای بیماران مبتلا به آسم شدید که امکان کنترل مقاومت راه هوایی به وسیله دارو درمانی وجود ندارد، ورزش باید تعدیل شود. در بچه هایی که دچار آسم هستند، آسم وابسته به ورزش هرگز به شدت اسپاسم برونشی نیست که به صورت خودبه خودی در این بچه ها اتفاق

